

PUBLICAÇÕES TÉCNICAS APDIS

# **BENEFICIOS DE LA LECTURA SOBRE LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS. ESTUDIO SOBRE ASPECTOS PREVENTIVOS DE LA LECTURA**

**JULIO ALONSO-ARÉVALO  
CELIA LUZ FERNÁNDEZ-MARTÍN  
ANTÍA ALONSO-VÁZQUEZ  
JOSÉ ANTONIO MIRÓN CANELO**



# **BENEFICIOS DE LECTURA SOBRE LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS. ESTUDIO SOBRE ASPECTOS PREVENTIVOS DE LA LECTURA**

Julio Alonso-Arévalo

Celia Luz Fernández-Martín

Antía Alonso-Vázquez

José Antonio Mirón Canelo

APDIS - Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde

Lisboa

2020

ISBN 978-989-54663-0-6

APDIS - Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde

## **Autores**

Julio Alonso-Arévalo

Bibliotecario. Facultad de Traducción y Documentación. Universidad de Salamanca

[alar@usal.es](mailto:alar@usal.es)

Celia Luz Fernández-Martín

Psicóloga Clínica. Profesora Asociada de Psicología Clínica. Facultad de Psicología.  
Universidad de Salamanca

[luzc@usal.es](mailto:luzc@usal.es)

Antía Alonso-Vázquez

Analista de datos. Licenciada en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca

[antiaalonso@usal.es](mailto:antiaalonso@usal.es)

José Antonio Mirón Canelo

Médico. Profesor Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina.  
Universidad de Salamanca

[miroxx@usal.es](mailto:miroxx@usal.es)

**Resumen:** El objetivo de este estudio es identificar y analizar los elementos que se asocian a la lectura para conocer cómo los hábitos lectores inciden en la Salud. Para ello se realizó un estudio transversal de tipo muestral mediante una encuesta entre personas que habitualmente leen y, que fue distribuida en línea a través de listas de distribución y redes sociales interesadas en el ámbito de la lectura y la Salud. En la misma, los encuestados tenían que valorar aquellos aspectos que consideran más importantes para ellos respecto a la lectura como pueden ser: *tranquilidad, diversión, información y otros*. Se cumplieron 1.511 encuestas de varios países, especialmente de España y países de Latinoamérica. Los resultados observados ponen de manifiesto que además de valorar la importancia de la lectura en relación con las funciones tradicionales como son las actividades formativas e informativas, los encuestados también utilizan y valoran la capacidad que tienen la lectura en relación con aspectos *preventivos y saludables* como son: *paliar la soledad, evitar pensamientos negativos y gestionar mejor las emociones*.

**Palabras clave:**

Estudio transversal, encuestas, lectura, biblioterapia, lectores, Salud.

**Abstract:** The aim of this study is to identify and analyze the elements that are associated with reading to know how reading habits affect Health. To this end, a cross-sectional study of the sample type was carried out by means of a survey among people who usually read and, which was distributed online through distribution lists and social networks interested in the field of reading and Health. In it, respondents had to assess those aspects they consider most important to them regarding reading such as: tranquility, fun, information and others. 1,511 surveys were completed in several countries, especially in Spain and Latin American countries. The observed results show that in addition to assessing the importance of reading in relation to traditional functions such as training and information activities, respondents also use and value the ability of reading in relation to preventive and healthy aspects such as : alleviate loneliness, avoid negative thoughts and better manage emotions.

**Keywords:**

Cross-sectional study, surveys, reading, bibliotherapy, readers, Health

# **SUMARIO**

## **1.- INTRODUCCION**

## **2.- MATERIAL Y METODOS**

### **2.1.-Diseño de estudio**

### **2.2.-Instrumento de medida**

### **2.3.-Ámbito del estudio y trabajo de campo**

### **2.4.-Análisis y proceso de los datos y la información**

## **3.- RESULTADOS**

## **4.- DISCUSIÓN**

## **5. CONCLUSIONES**

## **6. ÍNDICES DE SIGNIFICACIÓN Y CONFIANZA**

## **7. BIBLIOGRAFÍA**

# 1.- INTRODUCCION

La lectura es una actividad que enriquece nuestras vidas y nos abre las puertas a la información y el conocimiento, aunque también leemos por entretenimiento: las buenas historias también contribuyen a hacer volar la imaginación y son una válvula de escape en determinadas situaciones (depresión, estrés...). Cuando leemos, no sólo estamos mejorando nuestra memoria de trabajo, está demostrado que la lectura nos hace sentir mejor y más positivos. Además, puede mostrarnos nuestra propia vida reflejada en la de otra persona. Nuestra empatía con los demás se extiende a través de la lectura, al igual que lo hacen nuestra imaginación y comprensión.

La biblioterapia es un concepto antiguo en biblioteconomía. Los antiguos griegos sostenían que la literatura era psicológica y espiritualmente importante y, solían tener un cartel sobre las puertas de las bibliotecas que rezaba "Medicina para el alma". Ya en los siglos XVIII y XIX, la lectura se generaliza en los hospitales psiquiátricos de Inglaterra, Francia, Alemania y Escocia donde se prescribe la lectura a los pacientes ingresados como parte de la terapia. Sin embargo, los orígenes de la misma como tal se sitúan en EE. UU en torno a los años 30. Se aplica también después de la 2ª Guerra mundial al cuidado de los soldados heridos en el frente que disponían de mucho tiempo libre durante su convalecencia y, se observó que leer les proporcionaba sosiego y mejoría. Con esa finalidad comenzaron a implementarse grupos de lectura terapéutica, generalizándose a otros países y a otros centros (centros de acogimiento y asilos).

Básicamente la biblioterapia es la aplicación de la lectura como una experiencia que contribuye a la sanación y al bienestar de las personas; ya que las fuentes literarias pueden ayudar positivamente en la resolución de problemas complejos que se aplica tanto a la medicina general. Hoy en día, los trabajadores de salud y las instituciones reconocen el uso amplio y variado de la biblioterapia en un rango amplio de escenarios.

La tesis de Carolina Shrodes (1) en EEUU se convierte en un referente en el que se basan numerosos programas de lectura terapéutica posteriores. En ella define la biblioterapia como un proceso activo, dinámico entre la personalidad del lector y un texto de ficción en la cual se movilizan emociones usándolas para su uso consciente en el cambio del individuo una interacción que puede ser utilizada para la evaluación de la personalidad, el ajuste y el crecimiento."

Es esta una de las líneas de desarrollo de la lectura: su valor como tratamiento o terapia. Nace en el marco teórico de la psicología conductual pero luego utiliza relaciones internas más profundas (Psicoanalíticas) al entender que la lectura potencia las representaciones del aparato psíquico y modela a éste convirtiéndole en más fuerte, y en ocasiones, más sano. En el ámbito clínico, la dinámica que promueve el cambio en un paciente lector puede incluir la identificación, proyección, introyección, la catarsis, y la penetración. Los médicos y psicólogos pueden utilizar la lectura como una

herramienta para el tratamiento del paciente, el diagnóstico médico y la prevención de las enfermedades relacionadas con la disfunción psicosocial, lo que permite una visión gradual y recíproca de las dolencias del paciente con el tiempo. La biblioterapia puede mostrar su eficacia en los niveles intelectual, psico-sociales, interpersonales, emocionales y de comportamiento.

Clarice Forkamp Caldin de la Universidad Federal Sta. Catarina, Brasil (2) describe en un artículo su experiencia en el desarrollo de la lectura como posibilidad terapéutica. En él, valiéndose de la lectura, la narración de historias, las dramatizaciones, la música y la danza se logra un proceso de enriquecimiento personal y terapéutico en muchos casos. La lectura cumple así una función terapéutica promoviendo la catarsis, el humor, la identificación, la introyección o la proyección de los elementos terapéuticos que contribuyen a mejorar la vida de la persona, mostrándose como un instrumento eficaz ante el resto de las tensiones de la vida diaria. La biblioterapia se muestra eficaz en los niveles intelectual, psico-sociales, interpersonales, emocionales y del comportamiento. (3). Así, considera como “el empleo de materiales escritos (incluidos los textos de autoayuda) para ayudar a los pacientes a modificar su conducta, sus pensamientos o sus sentimientos” (4). También ha sido definido como “un proceso de interacción dinámica entre la personalidad del lector y la literatura -una interacción que puede ser utilizada para la evaluación de la personalidad, el ajuste y el crecimiento-.” (1) En España se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la utilidad de la biblioterapia y sus aplicaciones. Realizada por L. Aparicio Sanz (5)

Algunos estudios han delimitado algunos requisitos, como una adecuada selección del material que permitirá que el paciente se vea reflejado en él y, le permita encontrar soluciones a sus problemas. Además de esto, el uso de la lectura como herramienta para el cambio de conducta debe tener un carácter personalizado para cada paciente, así el terapeuta ha de tener la habilidad para extraer la información que sea relevante para el problema concreto del paciente en ese momento, para motivarle en la lectura siendo capaz de extraer lo relevante en ese proceso. Y finalmente, ha de ayudar en la reflexión sobre el material trabajado, sin poner en ello más que aquello que el paciente haya logrado identificar.

Para algunos autores (6) el material para la lectura ha de ser breve; pero completo, no excesivamente técnico y, de lectura fácil y amena. Otros han hecho hincapié en que la ayuda que proporciona la lectura no sirve a todos los pacientes y, por tanto, no es generalizable. Sólo serviría para algunos de ellos y éstos han de reunir una serie de requisitos mínimos, tales como saber leer de forma fluida, tener gusto por la lectura y habilidades lectoras suficientes para evitarles un esfuerzo adicional al malestar que ya tienen (4)

Esta forma de entender la lectura ha ayudado en el tratamiento en distintos tipos de problemas. En cuadros de ansiedad y depresión, en tratamiento de problemas sexuales y de pareja (7) de duelo complicado, trastorno dismorfofóbico corporal (8), en TCA (9), Trastorno obsesivo-compulsivo, sobrepeso y obesidad mórbida (6) TDH (10).

Somos conscientes de que no hay evidencias sobre la eficacia de la biblioterapia cuando se trata de problemas donde la necesidad de gratificación inmediata es importante. Para Sharon Morgan (11) y Víctor Frank (12), la biblioterapia no se centra



sólo en el uso de libros para el tratamiento de problemas, sino que puede tener también un *componente preventivo* para evitar que aparezcan dificultades relacionales o emocionales. Es decir, existe la posibilidad de usar los libros como algo preventivo más allá de lo estrictamente patológico. Es ésta la otra parte del impacto que la lectura puede tener, la de la lectura como *prevención*. Algunos estudios en esta línea son los realizados sobre hábitos de vida saludables (13) y, en prevención y tratamiento por Bournout (14). Esta vía del análisis supone tener presente la lectura como medio para potenciar la resiliencia.

En la década de los 90, cuando se supera el modelo biomédico de la salud, es cuando la OMS define ésta no sólo como ausencia de enfermedad, sino como todo aquello que redunde en una buena calidad de vida incluyéndose los componentes bio-psicosociales y relacionales. A partir de aquí ya no es necesario “estar enfermo” para hallar alivio con un libro, ya que la lectura nutre el pensamiento, la vida emocional y social, generando recursos psíquicos sostenedores de situaciones emocionalmente angustiantes.

Según Grotberg la resiliencia es la capacidad que tiene un ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e incluso ser transformado por éstas. Se activa cuando se nos plantea un problema que necesita ser enfrentado y superado; resulta entonces necesario prepararse para la adversidad, sobrevivirla y aprender de esta experiencia (15). Se considera que los componentes de la resiliencia son: la autoestima consciente, la introspección, la independencia, la capacidad de relacionarse, la iniciativa, el humor, la creatividad, la moralidad y el pensamiento crítico. Estos factores protegerían al ser humano de la adversidad permitiéndole superarla y superarse.

Para Celia Fernández Martín, autora de este artículo, psicóloga clínica en el servicio público de Sanidad de Castilla y León (Sacyl) una de las pocas profesionales especializada en el tema en nuestro país: «*La biblioterapia es un modo especial de relacionarse con un libro, por el cual la persona que lee encuentra reflejado en él algo que le permite ver una parte de sí mismo que le ayuda a cambiar, lo que impulsa a mejorar «algún aspecto de su vida»»*».(16)

La lectura proporciona compañía y, sirve para reducir la propia soledad. La soledad existencial de la vida diaria actualmente potenciada por un estilo de vida cada vez más individualista obliga al individuo a buscar herramientas y soluciones particulares para paliarla y, muchas personas buscan refugio en la lectura como un modo de relación con “otros”, reales (otros lectores) o ficticios (personajes). Otro segundo elemento a tener en cuenta es la evitación de pensamientos negativos y la capacidad para ver cómo otros gestionan sus emociones negativas y aprender de ello. Albert Ellis (17) y Aaron Beck (18) explican en su conceptualización del estrés que los pensamientos negativos son precedentes o desencadenantes de la activación fisiológica mantenida que da origen al estrés. Para estos autores, las reacciones emocionales son el resultado de la forma en que se interpreta y se estructura la realidad (si alguien está ansioso es porque interpreta de forma negativa la realidad, la percibe como peligrosa o amenazante).

Cada emoción dolorosa estaría originada por un pensamiento negativo particular y el dolor emocional crónico, el malestar emocional estaría generado por un sesgo sistemático en la visión del mundo de esa persona; la persona ansiosa tendería a ver cualquier incidente como amenazador, y estas respuestas de alarma o de combate sería lo que ellos denominan ansiedad (que da pie al malestar general, úlcera de estómago, etc.). Los sucesos por tanto no tendrían un contenido emocional por sí mismo, sino que sería la interpretación de ese suceso la que nos produciría el malestar. Para estos autores, la ansiedad y la depresión son el resultado de centrar la atención sobre un grupo de estos pensamientos automáticos (los negativos), mientras se excluyen todos los contrarios (los positivos).

Otro de los factores beneficiosos de la lectura sería la aportación de “tranquilidad” al lector, elemento tradicionalmente muy valorado por los docentes de Educación Primaria a lo largo de la historia que han sido capaces de ver cómo los niños de las aulas de esta edad podrían no sólo aprender conocimientos nuevos a través de la lectura sino utilizar ésta, los cuentos, como un procedimiento para lograr la tranquilidad que se requiere en el aula para la enseñanza y el aprendizaje y, que nos hacen cuestionarnos si la resolución de la tarea de aprender mediante las nuevas Tecnologías Información y la Comunicación (TICs como tablets, ordenadores, etc) pueden estar neutralizando un importante medio de obtener tranquilidad en el aula ya que éstos medios técnicos son, por una parte, más rápidos en la solución de problemas escolares (búsqueda rápida de información, menos profundidad en los contenidos) y, por otra, pueden estar configurando un estilo de funcionamiento del niño con menor tolerancia a las respuestas no rápidas, a las soluciones no fáciles o inmediatas. En definitiva, nos hace plantearnos la cuestión de si leer libros puede ayudar a “hacer” niños más tranquilos y menos solitarios ya que también de la lectura se obtienen temas de conversación que nos facilitan o posibilitan relacionarnos con otros. O, por otro lado, si son los niños “tranquilos” los que más se benefician de la lectura y los que consecuentemente más tenderían a incluir en su repertorio de hábitos saludables la lectura. Ambas hipótesis dejan nuevas líneas de investigación abiertas para el futuro.

Informarse, desarrollar la imaginación o proporcionar diversión son otros elementos de la lectura muy estudiados en el desarrollo infantil. Pedagógicamente se han hecho muchos esfuerzos por implementar la lectura en niños no sólo como herramienta para aprendizajes posteriores sino también porque posibilita el desarrollo de la imaginación y en una fuente permanente de diversión. Esto es también muy valorado por el grupo de edad de nuestro estudio, apoyando la hipótesis del cultivo y desarrollo permanente de las funciones como la imaginación en la edad adulta y el legítimo deseo de “diversión” como un componente más de la Salud mental. Entendiendo ésta no sólo desde la ausencia de enfermedad sino desde la perspectiva de la “capacidad de disfrutar” como indicador de Salud mental.

Igualmente se puede afirmar que en el adulto de edad intermedia vuelve a tener importancia el “mantenimiento activo de las funciones cognitivas” (atención, memoria, concentración) y el interés por “estar informado” respecto a lo que nos rodea, lo que

supone en definitiva otro componente asociado a la Buena Salud relacional. El aislamiento personal, el recogimiento en uno mismo y el aislamiento social son factores de riesgo en un buen número de problemas y enfermedades mentales, de modo que salir de uno mismo, interesarse por el otro y las relaciones interpersonales y, el mundo que nos rodea puede valorarse como un indicador de un Estado Saludable del individuo y, en algún modo preventivo de problemas como ansiedad o depresión y quizás en alguna medida pueda prevenir enfermedades como las neurodegenerativas o demencias donde dichas funciones se ven pronto afectadas y, que deben ser objeto de futuros estudios e investigaciones.

Según John Duffy, Jo Haslam, Lesley Holl y Julie Walker en *“Bibliotherapy Toolkit”* documento que tiene como objetivo proporcionar una bibliografía “curativa” que incluye recomendaciones bibliográficas, que incluyen desde libros de autoayuda a poemarios pretendidamente balsámicos publicado por Kirkless Council en 2012, *“La biblioterapia es el uso de la lectura creativa, libros, cuentos y poemas para que la gente se sienta mejor, en sí mismos, con sí mismos y con los demás”*. Se trata de la lectura y la pasión por la lectura. Se trata también de compartir esa pasión, entusiasmo y alegría con otra persona o grupo de personas. Todos sabemos cómo la lectura puede sacarnos de nosotros mismos y transportarnos a otro mundo. A la inversa, puede mostrarnos nuestra propia vida reflejada en la de otra persona. Si alguien se siente triste, solo compartir esta experiencia con otros lectores puede ayudarle a sentirse menos aislado. Ya que la empatía con los demás se extiende a través de la lectura, al igual que lo hacen nuestra imaginación y comprensión; siendo un medicamento potenciador anímico mediante el intercambio de libros, cuentos y poemas con grupos o individuos.

La lectura es una actividad que enriquece nuestras vidas. y nos abre las puertas a la información y el conocimiento, pero también leemos por entretenimiento. Las buenas historias también contribuyen a hacer volar la imaginación y son una válvula de escape en determinadas situaciones (depresión, estrés...). Por lo tanto, cuando leemos, no sólo estamos mejorando nuestra memoria de trabajo, está demostrado que la lectura nos hace sentir mejor y más positivos, nos ayuda a superar la depresión, el estrés y contribuye a retrasar la aparición de enfermedades como el Alzheimer (19).

En relación con ello, un estudio de A. Bavish, M. D. Slade, [et al.] vinculó la existencia de una correlación significativa entre la lectura de libros y la longevidad en el que se sugiere que las personas que leen más de tres horas semanales tienen una esperanza de vida mayor (20). Al menos esta es la conclusión de un estudio desarrollado a lo largo de 12 años por la Universidad de Yale afirmando que la vida de los lectores de libros es dos años más larga que la de los no lectores. El estudio sugiere que la lectura de libros, más que la de prensa o revistas, proporciona una ventaja de supervivencia entre los ancianos. En comparación con los lectores que no leen libros, los lectores de libros tuvieron una ventaja de supervivencia de 23 meses en el punto de supervivencia del 80%. Estos hallazgos sugieren que los beneficios de leer libros incluyen una vida más larga en la que poder leerlos. Para llegar a esta conclusión, los investigadores analizaron datos de 3.635 individuos mayores de 50 años que estuvieron involucrados durante

varios años en un estudio de salud a nivel nacional. Basándose en sus respuestas a la pregunta “¿Cuántas horas pasa a la semana leyendo libros?”, Los encuestados se dividieron en tres grupos: Los que no leían libros, los que leían libros durante menos de tres horas y media, y los que leían libros durante más de tres horas y media. El estudio publicado en la revista *Social Science and Medicine*, demuestra que las personas que más leen, independientemente del sexo, estado de salud, riqueza o educación viven más años. Aquellos que leían libros durante más de tres horas y media por semana tenían un 17% menos de probabilidades de morir en el punto de supervivencia del 80% que los que no leían libros, mientras que los que leían más tenían un 23% menos de probabilidades.

Justificando los datos del anterior estudio, Becca Levy, profesora de epidemiología y psicología en Yale comentó que: *“Leer libros implica dos procesos cognitivos que podrían conferir una ventaja de supervivencia: la inmersión lenta y profunda necesaria para conectarse con el contenido; y la promoción de la empatía, la percepción social y la inteligencia emocional”*, por ello la vida de los lectores de libros es dos años más larga que la de los no lectores.

Otro estudio de Fujiwara, D., R. Lawton, [et al.] encargado a la agencia de “*Simetrica*” por el *Arts Council England* tenía por objeto demostrar los beneficios que proporcionaban las bibliotecas públicas sobre la salud y el bienestar de sus comunidades (21). Sin duda, las bibliotecas tienen un papel importante en la sociedad como proveedores de servicios de préstamo de libros, acceso a ordenadores, actividades infantiles, cursos de formación y salas de reuniones. Pero la comprensión del valor de las bibliotecas es un tema complejo, debido a la amplia gama de servicios que las bibliotecas prestan y la naturaleza no mercantil inherentemente de estos servicios (pues, la mayoría son gratuitos).

En el estudio se establecieron dos objetivos de investigación principales:

1. El valor de la participación en los servicios bibliotecarios en términos del impacto en la calidad de la vida de las personas. Esto se midió a través del método de valoración contingente (CV). Para ello se llevó a cabo un gran estudio en que participaron alrededor de 2.000 encuestados, en el estudio se preguntó a la gente por su disposición a pagar por los servicios de biblioteca. Los objetivos del estudio analizaron el valor asociado con un mejor bienestar en relación con los servicios bibliotecarios. Beneficios primarios son los que corresponden directamente a la persona (es decir, el impacto en su bienestar). Entre los resultados obtenidos se tuvo en cuenta el valor de los servicios en las bibliotecas en Inglaterra y cómo este valor difiere según el tipo de servicio y las características socio-demográficas de la persona. También se tuvieron en cuenta los factores que impulsan la percepción de las personas, como los factores sociodemográficos y aspectos del uso del servicio.
2. Cómo las bibliotecas pueden contribuir a mejorar la sociedad, a través de sus efectos sobre la salud de las personas. Esto, de alguna manera, supone un ahorro

potencial debido a la reducción en el uso del servicio médico. Para ello se calculó el ahorro que proporcionaban las bibliotecas al sistema sanitario utilizando las estimaciones de ahorro de costes. El objetivo fue agregar los datos sobre las bibliotecas y los costos de la salud, que BOP Consulting (2014) reconoce como débiles en algunas áreas en su revisión de la evidencia. El ahorro de costes se conoce como beneficios secundarios. Se refiere a los impactos que benefician a la sociedad más ampliamente, que en algún momento puede ser un beneficio indirecto para el individuo. Esto abarca principalmente los impactos sobre la economía y la hacienda pública, pues podrían dar lugar a la reducción del gasto público en salud, reportando beneficios a menudo, lo que también se conocen como la contribución económica.

La *hipótesis de trabajo* de esta investigación aplicada es que lectura no obligatoria potencia la capacidad de resiliencia de las personas que leen de manera habitual. Teniendo en cuenta algunos de estos estudios, el trabajo tiene como **objetivo general** identificar los elementos de la lectura que se asocian con esta actividad para conocer cómo inciden los hábitos lectores sobre la Salud y el Bienestar de las personas. De manera que el estudio que se ha desarrollado permite aproximarnos a una idea de la lectura no sólo como fuente de formación e información, sino que puede aportar al individuo otros valores necesarios para su Salud y Bienestar.

## **2.- MATERIAL Y METODOS**

### **2.1.-Diseño de estudio**

Para conseguir el objetivo planteado en este estudio se ha realizado un estudio transversal de tipo muestral a personas que tienen el hábito de leer de manera habitual.

### **2.2.-Instrumento de medida**

Para obtener la información necesaria para analizar los valores que la lectura producen en los lectores el equipo de trabajo de este estudio elaboró como instrumento de medida una encuesta constituida por 10 frases a modo de preguntas en la que sólo se tenía que valorar su nivel de identificación y acuerdo con la misma y, expresarlo en una escala académica para realizar una valoración cuantitativa. La encuesta como puede observarse es muy sencilla y, la escala utilizada para su valoración es una escala académica que todo el mundo entiende su valor por la escolarización.

Los ítems introducidos en la misma tienen la finalidad de identificar cuáles son los aspectos de la lectura que producen más beneficios a las personas, tanto de carácter informativo/formativo, como de carácter preventivo o curativo. Es decir, en qué medida el gusto por la lectura se identifica con los valores tradicionales asociados a esta, y en qué medida se asocia con los beneficios que se asocian a aspectos saludables y, a la Salud.

La encuesta recoge datos demográficos de las personas encuestadas como: *edad, sexo, nivel de estudios, país de procedencia y pertenencia o no a un club de lectura* y, se realiza de manera autoaplicada. Las 10 frases que deberían valorar fueron las siguientes y en este orden:

- 1.- Leer me sirve para estar tranquilo/a
- 2.- Leer me divierte
3. Leer me sirve para informarme
- 4.-Leer hace que no piense en otras cosas (pensamientos negativos)
- 5.- Leer me ofrece una ventana abierta a la imaginación
- 6.- Leer me ayuda a ver cómo otros gestionan sus emociones (celos miedo, culpa, alegrías)
- 7.- Leer me produce satisfacción porque cada libro es un reto

- 8.- Leer me permite tener temas de conversación con otras personas
- 9.- Leer me mantiene alerta, despierta/o, concentrada/o
- 10.- Leer me proporciona compañía

Para su desarrollo se realizó un estudio de campo a través de una encuesta en línea: Lectura y Salud: encuesta sobre biblioterapia <http://alturl.com/wufjr>

### **2.3.-Ámbito del estudio y trabajo de campo**

La encuesta se desarrolló para tuviese un carácter internacional y, por tanto, una muestra amplia y con gran variabilidad de personas lectoras.

La difusión de la encuesta se realizó a través de redes sociales y listas de distribución; en el caso de las redes sociales se difundió también en grupos de interés focalizados, grupos especializados en Salud, clubes de lectura social en línea y en el ámbito de las bibliotecas. Las listas de distribución utilizadas en la difusión fueron “*Enfimed*”<sup>1</sup> de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Salamanca con unos 6000 suscriptores, InfoDoc (6.077 suscriptores) e Iwetel (5.477 suscriptores), ambas son lista de distribución de la RedIris especializadas de nuestras cuentas de Facebook y Twitter, también los grupos de Facebook sobre lectura social como “Libros que recomendarías a un amigo mientras tomas un café”<sup>2</sup> (43.201 miembros) y el grupo “ALFIN: Alfabetización informacional” (8.141 miembros).

Durante el mes de septiembre de 2017 el equipo de trabajo de este estudio publicó una encuesta de campo diseñada en Google Docs con el objetivo de hacer un pilotaje de la misma e identificar los elementos de la lectura que motivan e implican a las personas en esta actividad, con la finalidad de identificar cuáles son los aspectos de la lectura que producen más beneficios, tanto de carácter informativo/formativo, como de carácter preventivo o curativo. Es decir, en qué medida el gusto y hábito por la lectura se identifica con los valores tradicionales asociados a esta, y en qué medida se asocia con los beneficios que produce sobre la Salud percibida a nivel individual.

Se trata de una encuesta de cumplimentación sencilla que pretende recabar el mayor número de respuestas posibles. Constaba de 10 ítems, en los que únicamente tenía que marcarse la posición personal en una escala de graduación de 1 a 10 (siendo 10 “lo más valorado o más importante para el lector” y 1 lo que pondría en “último lugar o lo menos valorado”).

Las preguntas estaban formadas por 10 frases en las cuales deberían valorar su nivel de identificación con esa actividad, puntuando entre 1 y 10 en función de sus motivaciones con la lectura.

Por otra parte, se recogen datos demográficos personales como la edad, sexo, nivel de estudios, país de procedencia y si pertenecían o no a un club de lectura. Datos que facilitan la posibilidad de disponer de resultados en función de cada uno de los aspectos y variables mencionadas.

#### **2.4.-Análisis y proceso de los datos y la información**

Para facilitar el proceso y análisis de los datos e información se procedió a la introducción de los mismos en una hoja de datos SPSS. 22.0. Se realizó un estudio descriptivo de frecuencias con sus correspondientes intervalos de confianza y asociaciones.



### 3.- RESULTADOS

Se consiguieron 1.511 encuestas cumplimentadas en su totalidad. En cuanto a los grupos de edad, tal como se puede observar en la figura 1, las edades de quienes contestaron se concentraron fundamentalmente entre personas de edad madura dado que el 80% de las respuestas está entre los grupos de edad de 31 y 60 años. Un 20.6 % de respuestas son de personas de 31 a 40 años, un 29% de entre 41 a 50 años, y un 30.7 % de entre 51 y 60 años.

Además, está demostrado que la lectura de libros se reduce con la edad, especialmente la lectura de libros por trabajo y estudios (22). Igual pasa durante la adolescencia y la juventud donde se abandona el hábito lector, ya que éste entra en competencia con otros intereses y medios, especialmente entre los 14-24 años. Después muchos de ellos cuando entran en edad adulta, retoman el hábito lector que tuvieron en su infancia.

#### Edad

1,511 responses

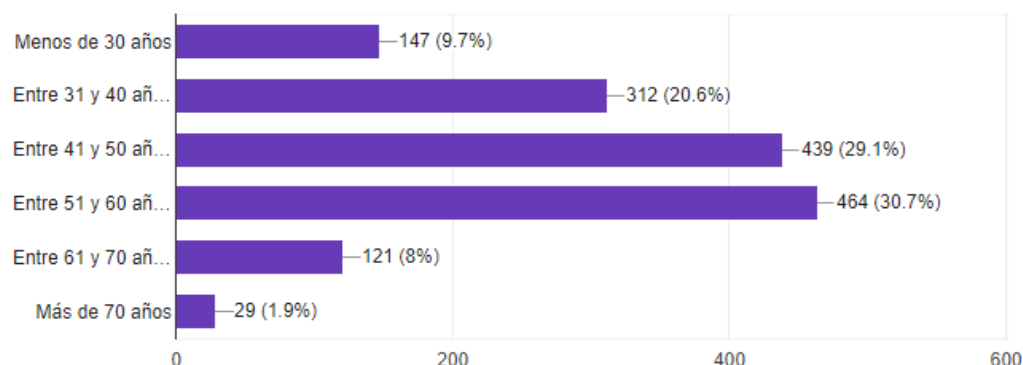


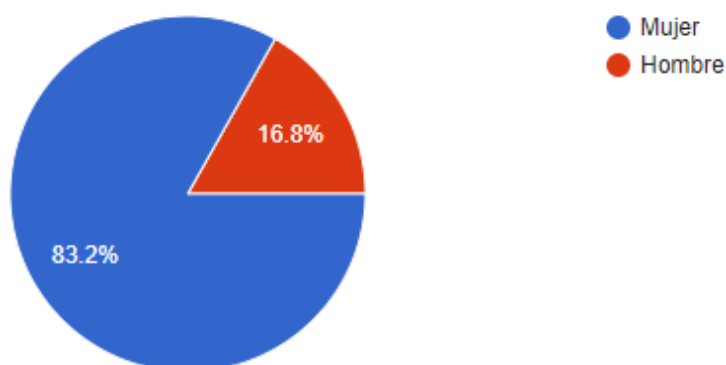
Figura 1.- Respuestas por según grupos de edad

En cuanto a la distribución por sexo, se observa que un 83,2% de las personas encuestadas son mujeres y un 16,8% hombres. Entre otras, las razones de este desequilibrio son fundamentalmente que, en la mayoría de los estudios sobre hábitos lectores, se observa que las mujeres son mucho más dadas a la lectura que los hombres, especialmente entre quienes leen literatura de ficción. Según el informe “Hábitos de Lectura y Compra de Libros en España 2017” por la Federación de Gremios de Editores de España (FGEE) (22). Un 67,9 % de los lectores de libros son mujeres, mientras que los hombres son un 32,1%. Hay más mujeres lectoras, en especial de libros leídos en tiempo libre. De manera que las mujeres leen más libros, revistas y están en redes sociales,

mientras que los hombres leen más prensa, cómics, webs, blogs y foros online. En el caso de los libros, la diferencia en la lectura entre hombres y mujeres es especialmente acusada entre los 35 y los 55 años, precisamente los grupos de edad que más contestaron a la encuesta.

## Sexo

1,511 responses



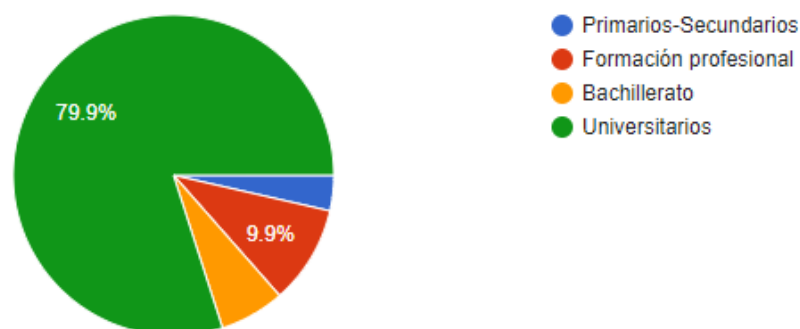
**Figura 2.- Distribución según género**

Como era de esperar existe una correlación entre el nivel de estudios y los altos niveles de hábitos de lectura. Tal como se afirma en el estudio *“Hábitos de lectura y compra de libros en España”* - ya citado-: *“Independientemente del tipo de lectura, se observa una relación directa entre el nivel de estudios finalizados y la ratio de lectores”*.

Las observaciones sobre el nivel de instrucción de los encuestados se presentan a través de la figura 3. Como puede observarse, la mayoría de los encuestados tienen estudios superiores, en una cifra del 79,9 %, en segundo lugar, están aquellos que tienen estudios de Formación profesional 9,9%, seguidos de Estudios de bachiller (6,6%) y por último un 3,6 % con estudios primarios.

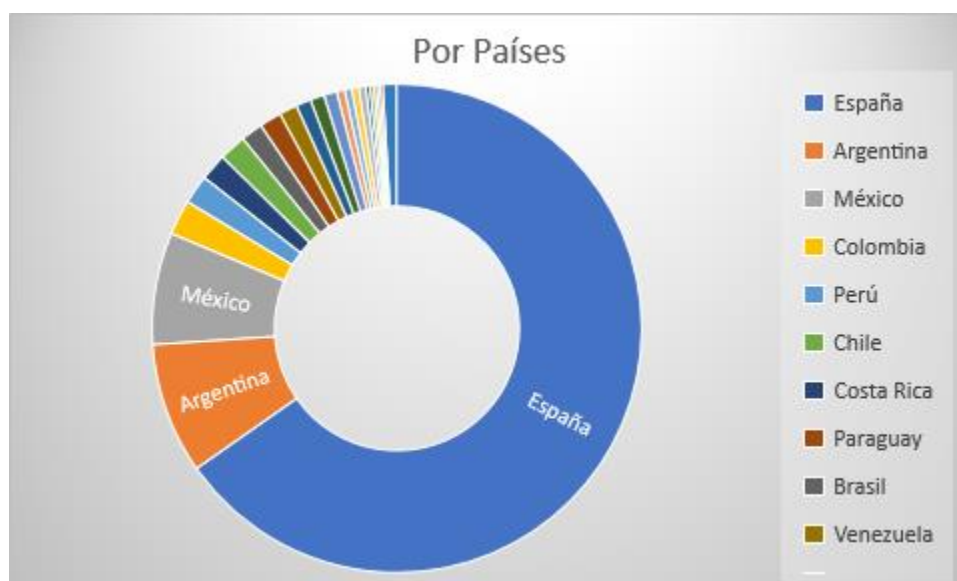
## Nivel de estudios

1,511 responses



**Figura 3.- Distribución según nivel de instrucción de los encuestados**

Por área de procedencia geográfica contestaron lectores de 28 países, si bien la mayoría de las respuestas procedían del ámbito hispano, porque la encuesta sólo se hizo en castellano. Así, el 66,4% de las respuestas procedían de España (1.004 encuestados) seguido de Argentina (134 respuestas) con un 8,9% de las respuestas, México en tercer lugar con un 6,5% (98 respuestas), y de Colombia (34 respuestas) Perú (32 respuestas) Chile (28 respuestas) y Costa Rica (28 respuestas)



**Figura 4.- Distribución geográfica internacional de los encuestados**

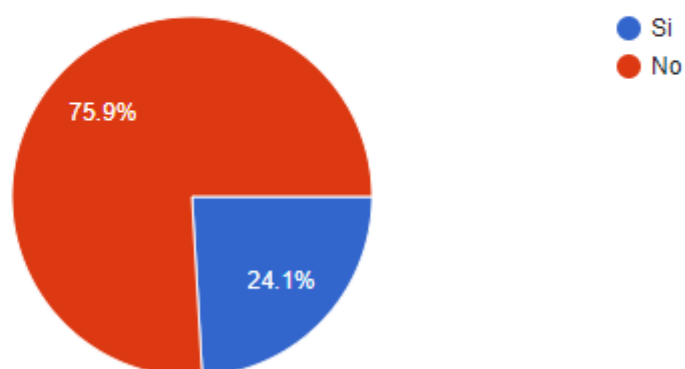
PAIS	RESPUESTAS
España	1004
Argentina	134
México	98
Colombia	34
Perú	32
Chile	28
Costa Rica	28
Uruguay	22
Brasil	22
Venezuela	19
Portugal	15
Ecuador	14
Guatemala	13
Con menos de 10	48
<b>TOTAL</b>	<b>1511</b>

**Tabla 1.- Distribución geográfica internacional de los encuestados**

Por último, en relación con los datos personales se solicitó a los encuestados pertenecían o no a un Club de Lectura. Los resultados arrojaron que sólo una cuarta parte de los encuestados pertenecía a un club de lectura, concretamente el 24,1 %. (Ver figura 5).

### Perteneces a algún club de lectura

1,511 responses



**Figura 5.- Pertenencia a un Club de Lectura**

En la siguiente tabla aparecen los resultados de los datos recogidos en la encuesta. En primer lugar, vemos las frases que se plantearon, y a continuación la puntuación otorgada a cada frase en función de con que se identificaron más aquellas personas que cumplimentaron la encuesta en tantos por ciento.

Pregunta	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1. Leer me sirve para estar tranquilo/a	38,1	19,4	18,7	9,9	4,8	4	1,2	1,3	1,1	1,5
2. Leer me divierte	43,9	22,9	17,3	7,3	3,3	2,6	1,1	0,4	0,3	0,9
3. Leer me sirve para informarme	49,1	17,2	17,3	8,3	3,1	2,6	0,5	0,5	0,4	0,9
4. Leer hace que no piense en otras cosas	32,5	18	17,8	11,1	6	5,4	2,6	2	1,1	3,6
5. Leer me ofrece una ventana a la imaginación	60,8	18,9	11,2	3,8	2,4	0,8	0,5	0,3	0,5	0,9
6. Leer ayuda gestionar emociones	30,6	16,7	18	12,6	6,7	6,9	2,2	1,9	1,8	2,6
7. Leer me produce satisfacción	41,2	18,8	15,4	9,7	6,1	3,8	1,1	1,4	0,7	1,9
8. Leer me permite temas de conversación	37,4	15,9	19,1	11,4	6,4	4,4	1,5	1,5	1,1	1,4
9. Leer me mantiene alerta, concentrada/o	30,8	17,7	18,5	13,6	6,7	5,6	2,1	1,8	1,6	1,7
10. Leer me proporciona compañía	40	15,2	14	10	6,6	5,6	1,9	1,7	1,6	3,5

**Tabla 2.-. Valoración en % de cada una de las 10 frases que debían de puntuar**

## 4.- DISCUSIÓN

En relación con el objetivo principal de este estudio en base a que va encaminada a valorar algunos aspectos que se consideran tradicionalmente asociados a la lectura; tales como, valores de tipo formativo e informativo, y otros de tipo de frases con valores más cercanos a los beneficios que la lectura produce sobre la Salud, tanto en aspectos tipo preventivo como curativo. La cuestión era determinar que valores prevalecen en sus respuestas.

- Frases de carácter formativo y/o informativo
- Frases de carácter recreativo y/o evasivo
- Frases de carácter preventivo.
- Frases de carácter curativo

En consecuencia, de forma genérica se puede hablar de que las frases que deberían de valorar pertenecen fundamentalmente a dos grandes grupos. Por una parte, los valores *formativos y/o informativos* que tradicionalmente se han asociado con

la lectura; y por otra parte valores relacionados con el bienestar. Por supuesto, los encuestados no conocían esta clasificación, con el objetivo de que valoraran las frases de la manera más objetiva posible, sin pararse a pensar, que eran de un tipo u otro.

TIPOS DE FRASES	
<b>FORMATIVO/INFORMATIVO</b>	
3.	Leer me sirve para informarme
5.	Leer me ofrece una ventana a la imaginación
8.	Leer me permite temas de conversación.
<b>PREVENTIVO/EVASIVO/CURATIVO</b>	
1.	Leer me sirve para estar tranquilo
2.	Leer me divierte
4.	Leer hace que no piense en otras cosas
6.	Leer me ayuda a ver cómo otros gestionan sus emociones.
7.	Leer me produce satisfacción
9.	Leer me mantiene alerta y concentrado.
10.	Leer me proporciona compañía

***Fig. Tipos de frases utilizadas en el estudio***

El estudio pretendía analizar en qué medida las valoraciones de las personas que leen se correlacionan más con los valores tradicionales como la *formación y la información*; o con aquellos valores de carácter preventivo o curativo que propone la biblioterapia.

Si bien algunas de estas afirmaciones podrían encuadrarse en diferentes grupos a la vez, por ejemplo. “Leer me permite temas de conversación” o “Leer me proporciona compañía” que hemos encuadrado en el grupo de lectura preventiva, pero que también podría formar parte de los valores curativo/preventivos; debido a la relación entre la capacidad de socialización y la salud, como un valor que contribuye a sentirse mejor, y que por lo tanto podrían también tener valores preventivos/curativos.

Lo primero que hay que poner de manifiesto es que las puntuaciones por lo general han sido altas en todas las cuestiones planteadas, la mayoría de las respuestas se concentran en puntuaciones superiores a 7. Y generalmente, existe una gradación de valoración de menor a mayor, salvo alguna excepción, ya que en la mayoría de los casos son mayores las contestaciones que valoraron con un 1, que las valoradas con 2,3,4; si

bien la mayoría de los encuestados valoraron las frases con puntuaciones superiores. Es decir, hay una tendencia a la puntuación de valores extremos.

Si observamos los datos que recibieron la mayor valoración (10), se observa que la mayor valoración la obtiene la sentencia *“Leer me ofrece una ventana abierta a la imaginación”* (60,8 %), uno de los valores relacionados tradicionalmente con la lectura. Por lo tanto, la frase más valorada con un 10 se refiere a la expansión de la imaginación, un valor relacionado con el carácter formativo e informativo de la lectura. Es decir, la lectura fomenta el ocio activo e intelectual y, la imaginación aspecto que las evidencias asocian al fomento de la plasticidad neuronal y, por tanto, también pueden tener carácter preventivo de las demencias tipo Alzheimer

En segundo lugar, nos aparece la frase *“Leer me sirve para informarme”* con un 49,1% por ciento en la puntuación 10, otro de los valores con que se relaciona la lectura habitualmente. Posteriormente vemos valores de carácter recreativo, que también son preventivos en alguna manera como *“Leer me divierte”* con un 43,9 % que otorgaron una puntuación 10 a esta frase, o *“Leer me produce satisfacción”* con un 41,2 %. Las valoraciones de carácter preventivo o curativo tienen puntuaciones LIGERAMENTE más bajas, entre éstas una de las valoraciones más altas es la capacidad socializadora de la lectura, ya que un 40% valoró con 10 puntos una frase como *“Leer me proporciona compañía”*. Y en la valoración más baja estás los aspectos que podríamos llamar evasivos o preventivos, propios de la biblioterapia como es la frase *“Leer me sirve para estar tranquilo”* (38,1%), *“Leer hace que no piense en otras cosas”* (32,4%). Si bien, algunos valores implican aspectos relacionados con dos o tres clases como pueden ser sociales, preventivos y curativos como *“Leer me permite tener temas de conversación”* (37,4%) o *“Leer me produce satisfacción”* (41,2%).



**Figura 6.-. Valoración académica de las frases incluidas en la encuesta**

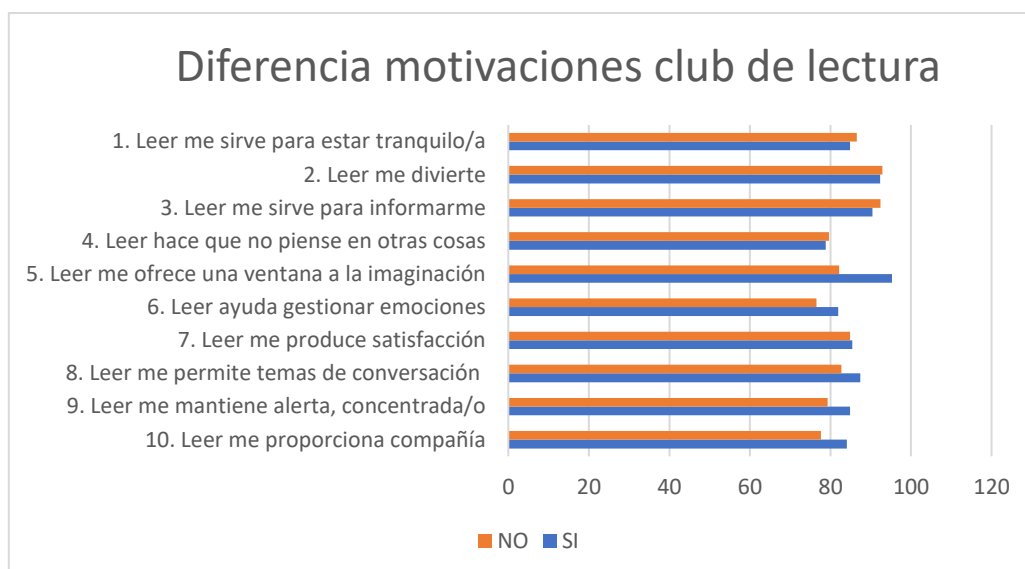
Pero si contabilizamos las valoraciones superiores a un 10%, es decir, las que han otorgado un nivel de identificación con la frase que oscila entre 7 y 10 puntos, obtenemos algunos resultados sorprendentes. Como se puede observar en la figura 7, la puntuación máxima estaría en el valor curativo como es “Leer me sirve para estar tranquilo” (94,7%); en segundo lugar, un valor que hemos considerado como evasivo/curativo “Leer me divierte” (91,9%). En tercera posición, aparece un valor tradicional como es “Leer me sirve para informarme” (91,4%) y, en la cuarta posición otro de tipo preventivo como “Leer hace que no piense en otras cosas” (86,1%). Esto quiere decir que quienes leen de manera más intensa consideran los valores clásicos como son la *formación y la información*, pero si agrupamos los resultados por aquellos valores superiores al 10%, que se corresponden con las valoraciones entre 7 y 10 puntos, se reafirman los valores preventivos y/o curativos de la lectura sobre el valor formativo o informativo.



**Figura 7.- Valoración en tantos por ciento con puntuaciones entre 7 y 10**

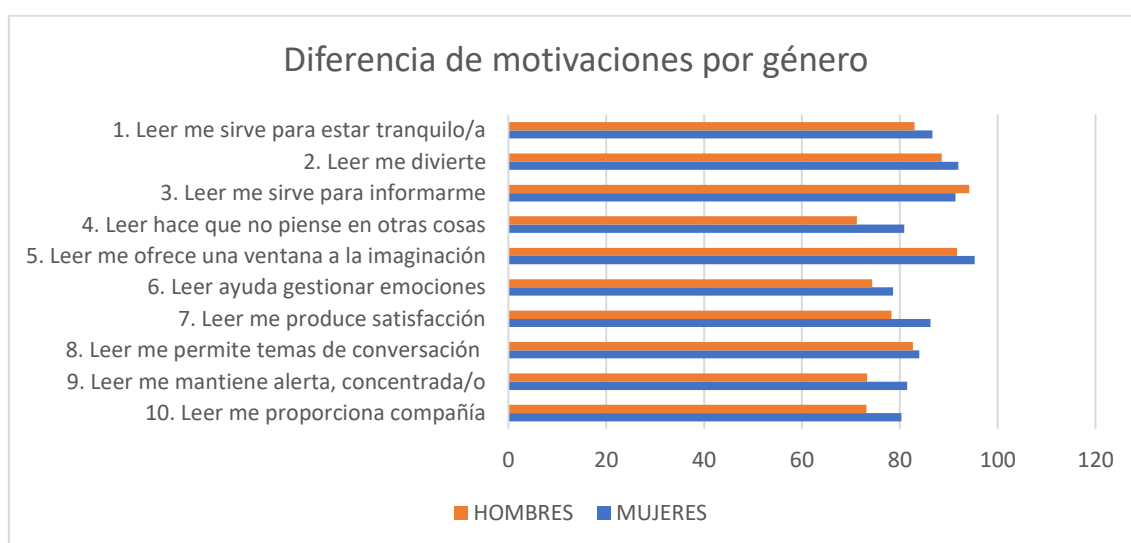
En cuanto a la pertenencia o no a un club de lectura, hay una diferencia notable en el ítem “Leer me ofrece una ventana a la imaginación” con una diferencia del 13,1% a favor de quienes si pertenecen a un club de lectura. Otras motivaciones más valoradas por parte de quienes pertenecen a un club de lectura son “Leer me proporciona compañía” (diferencia de 6,5%), “Leer me mantiene alerta” (diferencia de un 5,6 %), “Leer me ayuda a gestionar emociones” (diferencia de un 5,4%), y “Leer me permite tener temas de conversación” (diferencia de un 4,7%). Todos ellos valores socio-preventivos.





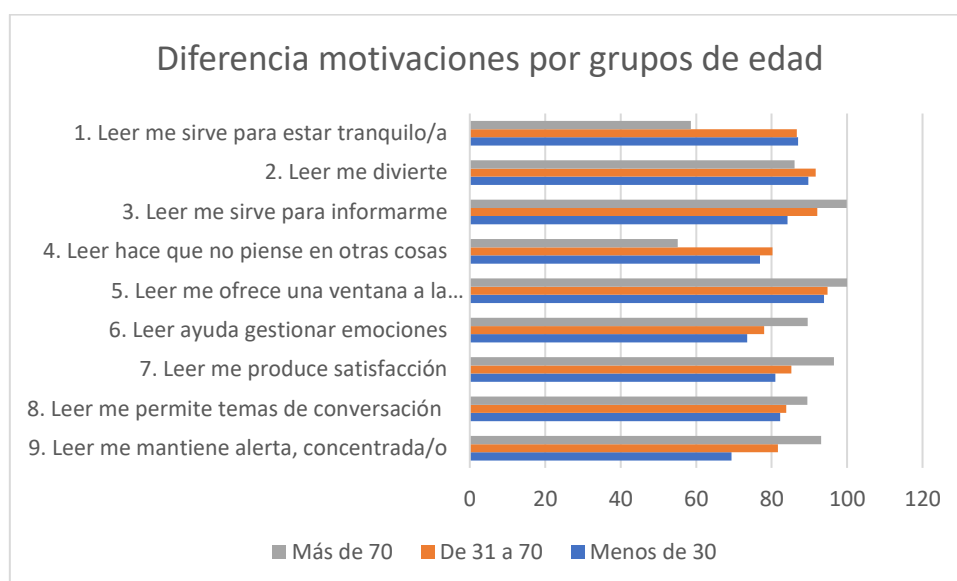
**Figura 8.- Diferencias si pertenecen o no a un club de lectura**

En cuanto a las diferencias por género, teniendo en cuenta la descompensación entre las respuestas recibidas entre un género y otro (83,2% Mujeres, y 16,8% hombres), hemos realizado una prueba T para muestras independientes. Las mujeres valoran con más nota casi todos los ítems, excepto el ítem 3, “Leer me sirve para informarme” en el cual los hombres puntúan más alto, a pesar de que esta diferencia según la prueba T, no es estadísticamente significativa. Sin embargo, como se aprecia en la fig. 8, las mujeres leen más para no pensar en otras cosas con una diferencia del 9,7 %. Otros ítems a tener en cuenta son también los relativos a motivaciones relacionadas con mantenerse alerta (diferencia de un 8,2%), proporcionar satisfacción (diferencia de un 8%) y proporcionar compañía (diferencia de un 7,1 %). Ambos grupos coinciden en que leer les proporciona tema de conversación, donde no se existe una diferencia significativa entre ellos.



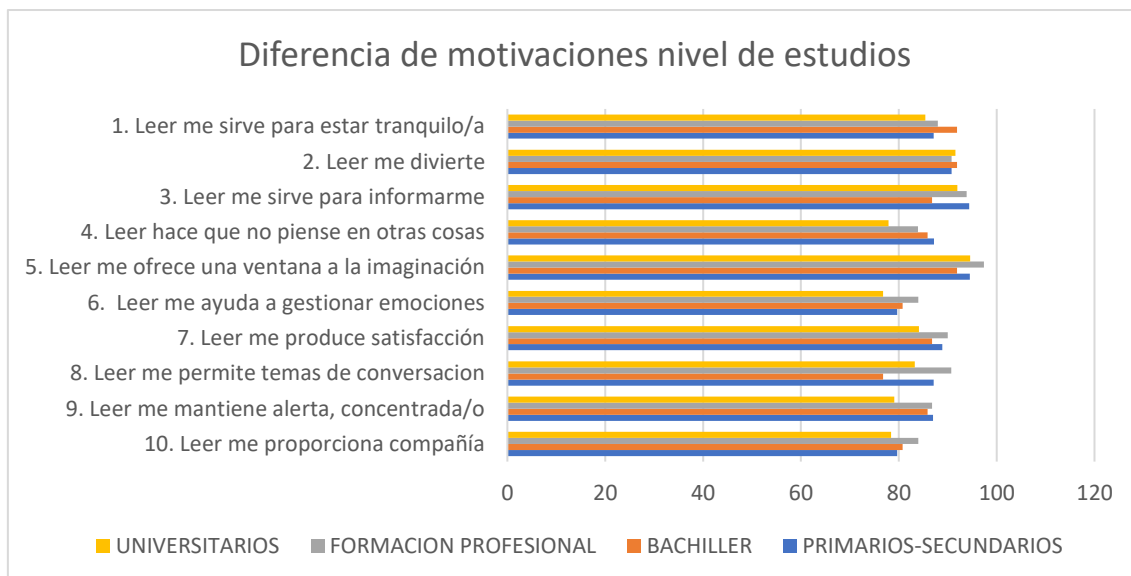
**Figura 9.- Diferencias entre géneros con puntuaciones entre 7 y 10**

En cuanto a las diferentes motivaciones por grupos de edad, se dividieron los participantes en tres grupos: Menores de 30 años, Entre 31 y 70 años, y Mayores de 70 años. Las motivaciones fundamentales de los jóvenes respecto a la lectura tienen que ver con divertirse y estar tranquilo. En los grupos de edad intermedia casi todas las motivaciones se igualan, siendo inferior “Leer me sirve para gestionar emociones”. En personas mayores, un 62.1% informan que leen por sentirse acompañados en la puntuación máxima (10 en nuestra escala). Por lo demás, los mayores de 70 años valoran más que otros grupos todas las motivaciones, excepto, “Leer me sirve para estar tranquilo”, y “Leer hace que no piense en otras cosas”, que son bastante inferiores si las comparamos con las valoraciones hechas por el resto de grupos de edad.



**Fig. 10.- Diferencias por grupos de edad**

Por nivel de estudios no se encuentran diferencias sustanciales, tal como se aprecia en la Fig. 10. Las personas con un nivel de formación superior consideran menos las motivaciones de carácter preventivo, tales como “Leer hace que no piense en otras cosas”, leer me ayuda a gestionar emociones”, “Leer me sirve para estar alerta” y “Leer me permite tener compañía”; y sin embargo valoran más los aspectos informativos como “Leer sirve para informarme”. Aquellos que sólo tienen estudios primarios, y leen, encuentran amplias motivaciones en aspectos tales como “Leer me sirve para informarme”, y “Leer me permite temas de conversación”.



**Fig. 10.- Diferencias por nivel de estudios**

En cuanto a la nacionalidad, hemos diferenciado las respuestas entre españoles, que representaban 2/3 de la muestra, y no españoles, fundamentalmente personas de Latinoamérica (México, Colombia, Argentina...). Por lo general, no hay grandes diferencias entre las motivaciones de los lectores según su procedencia geográfica, si bien las valoraciones máximas son principalmente mayores por parte de los no españoles.



**Fig. 11.- Diferencias por españoles y no españoles**

## 5. CONCLUSIONES

Como conclusiones de este trabajo se puede afirmar que la percepción que tienen los lectores va más allá de considerar a la lectura como un medio para la formación y la información de las personas. La lectura, y así lo demuestran los resultados aportados, sirve también para que muchas personas tengan valores gratificantes que redundan en un mejor estado de satisfacción consigo mismo y, en relación con los otros.

En cuanto a valores absolutos, es decir las puntuaciones que se valoraron con la puntuación máxima, con diez. La percepción se inclina más al apoyo a los valores tradicionales de la lectura como es su capacidad para mantenernos formados e informados. Pero cuando tomamos los mismos datos y consideramos las puntuaciones superiores en conjunto, entre siete y diez puntos, que se refieren a las valoraciones superiores al 10% de las contestaciones asociadas, los valores cambian, siendo aquellos relacionados con los beneficios de la lectura para la Salud los más importantes para las personas. Esto nos lleva a plantear que los grandes aficionados a la lectura tienen en cuenta más los valores formativos/informativos, mientras que, por el contrario, quienes leen por cuestiones más allá de formarse e informarse que son la mayoría, perciben en la lectura valores curativos o preventivos propios de la biblioterapia. Por tanto, la lectura no sólo entretiene e informa, sino que puede tener otras propiedades, preventivas y/o saludables al mejorar el Bienestar de los lectores.

Por otra parte, los autores somos conscientes de las limitaciones de este estudio y, que hay seguir investigando en este campo para que se puedan obtener resultados con mayor grado de validez, fiabilidad y consistencia y, por tanto, generalizable, dado que la muestra, aunque es aleatoria es relativamente pequeña para ser representativa de la gran variabilidad social, debido al limitado en el número de lectores habituales y, con una relativa demarcación geográfica.

## 6. ÍNDICES DE SIGNIFICACIÓN Y CONFIANZA

Se han realizado diferentes pruebas ANOVA con el fin de determinar en qué ítems existen diferencias significativas entre distintas características de la muestra con un nivel de confianza del 95%. Para que exista dicha diferencia estadísticamente significativa el valor  $p$  o Sig. debe ser igual o inferior a 0.05. Es decir, los resultados no se explican por el azar y se afirma con un nivel de confianza del 95%, que es el nivel exigido internacionalmente.

En el caso de las diferencias entre hombres y mujeres, encontramos que existen diferencias significativas en los ítems:

- Leer me sirve para estar tranquila/o ( $p=.002$ )
- Leer me divierte ( $p=.000$ )
- Leer hace que no piense cosas negativas ( $p=.000$ )
- Leer me ofrece una ventana a la imaginación ( $p=.000$ )
- Leer me ayuda a ver cómo otros gestionan sus emociones ( $p=.000$ )
- Leer me satisface porque cada libro es un reto ( $p=.000$ )
- Leer me mantiene despierta/o ( $p=.000$ )
- Leer me proporciona compañía ( $p=.000$ )

En los cuales podemos determinar que las valoraciones acerca de los ítems de la mujer son superiores a las valoraciones del hombre.

En la cuestión relativa a las diferencias por nacionalidad (recordemos que codificamos nuestra muestra según españoles y no españoles), encontramos que existen diferencias significativas en los ítems:

- Leer me sirve para informarme ( $p=.000$ )
- Leer me ofrece una ventana a la imaginación ( $p=.000$ )
- Leer me ayuda a ver cómo otros gestionan sus emociones ( $p=.005$ )
- Leer me satisface porque cada libro es un reto ( $p=.000$ )
- Leer me permite tener temas de conversación con otras personas ( $p=.000$ )
- Leer me mantiene despierta/o ( $p=.000$ )
- Leer me proporciona compañía ( $p=.000$ )

En el ítem sobre los valores que dan los no españoles a los ítems es mayor que los valores que dan los españoles.

Entre las personas que pertenecen o no a un club de lectura observamos que existen diferencias significativas en los siguientes ítems:

- Leer me ayuda a ver cómo otros gestionan sus emociones ( $p=.017$ )
- Leer me mantiene despierta/o ( $p=.010$ )

Las valoraciones de los ítems es mayor si pertenecen a un club de lectura que si no.

En cuanto al nivel de estudios y por la existencia de 4 categorías realizamos una prueba de comparación múltiple donde encontramos diferencias significativas en los ítems:

- Leer me sirve para estar tranquila/o. La valoración de este ítem es mayor en el caso de Bachillerato y FP que en el resto ( $p=.044$ )
- Leer me sirve para informarme. La valoración es mayor en FP que en bachillerato ( $p=.029$ )
- Leer hace que no piense cosas negativas. La valoración es mayor en primaria y secundaria que en el resto ( $p=.019$ )
- Leer me ayuda a ver cómo otros gestionan sus emociones. La valoración es mayor en FP que en universitarios ( $p=.011$ )
- Leer me satisface porque cada libro es un reto. La valoración es mayor en FP que en universitarios ( $p=.000$ )
- Leer me mantiene despierta/o. La valoración es mayor en FP que en universitarios ( $p=.007$ )
- Leer me proporciona compañía. La valoración es mayor en FP que en universitarios ( $p=.012$ )

En lo relativo a la edad también se realizó una comparación múltiple y se encontraron diferencias significativas en los ítems:

- Leer hace que no piense cosas negativas. En este caso existen diferencias entre las personas de más de 70 años con todos los demás rangos siendo siempre los valores más altos los de los primeros ( $p=.007$ )
- Leer me mantiene despierta/o. En este caso existen diferencias entre las personas de menos de 30 con todos los demás rangos siendo siempre los valores más altos los de los primeros ( $p=.000$ )
- Leer me proporciona compañía. En este caso existe una diferencia significativa entre los valores aportados por los menores de 30 años con los aportados por las personas que se encuentran entre los 51 y los 60, siendo mayores los valores de los primeros ( $p=0.025$ )

Posterior a esto realizamos una prueba T en la cual encontramos que existen diferencias significativas de medias en las siguientes variables:

- Sexo: Existen diferencias siendo mayor la valoración media de las mujeres ( $p=.000$ )
- Nacionalidad: Existen diferencias siendo mayor la valoración media de los no españoles ( $p=.000$ )
- Club de lectura: no existen diferencias significativas en sus medias ( $p=.103$ )

El resto de variables, al tener categorías no dicotómicas realizamos una prueba ANOVA de un factor, donde los resultados son:

- En nivel de estudios sí existen diferencias significativas, siendo mayor la media en FP que en el resto ( $p=.004$ )
- En edad no existen diferencias significativas en las medias de los grupos ( $=.413$ )

## 7. BIBLIOGRAFIA

1. Russell DH, Shrodes C. Contributions of research in bibliotherapy to the language arts program. *The School Review*. 1950;58(6):335-42.
2. Caldin CF. A leitura como função terapêutica: biblioterapia : The reading as a therapeutical function: bibliotherapy. *Encontros Bibli*. 2001.
3. Silverberg LI. Bibliotherapy: The therapeutic use of didactic and literary texts in treatment, diagnosis, prevention, and training. *JAOA: Journal of American Osteopathic Association*. 2003;103(3).
4. Buela-Casal G, Caballo VE. Técnicas diversas en terapia de conducta. *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* Madrid: Siglo XXI; 1991. p. 777-816.
5. Aparicio Sanz L. La biblioterapia y sus aplicaciones. *Reflecciones*. 2009;5:5-8.
6. Cobos P, Gavino A. Técnicas basadas en la información In: Gavino A, editor. *Guía de técnicas de terapia de conducta*. Madrid: Pirámide 2006. p. 13-21.
7. Hyde JS. *Psicología de la mujer: La otra mitad de la experiencia humana*. Madrid: Morata; 1995.
8. Rosen JC. Tratamiento cognitivo-conductual para el Trastorno Dismórfico Corporal. En (Ed.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos (Vol. 1): Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos* Madrid: Siglo XXI. Disponible en internet (consultado el 30 de marzo de 2009). In: Caballo VE, editor. *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos (Vol 1): Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos*. Madrid: Siglo XXI; 2002. p. 407-40).
9. Sevillano JP. Evaluación y motivación en los trastornos de la conducta alimentaria. (pp. 75-92). Barcelona: Elsevier-Masson. In: García-Camba de la Muela E, editor. *Avances en Trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa, Obesidad* 2001.
10. Frances A, Ross R. DSM-IV-TR: Estudio de casos. *Guía clínica para el diagnóstico diferencial*. Barcelona: Masson; 2002.
11. Morgan S. Bibliotherapy: a broader concept. *Journal of clinical child psychology*. 1976(Fall ).
12. Frank V. *Psicoterapia al alcance de todos*. Barcelona: Herder 1995.
13. Cantero PA, Moruno P. Actividades de la vida diaria en salud mental In: Moruno Miralles P, Romero Ayuso DM, editors. *Actividades de la vida diaria* Barcelona: Masson-Elsevier; 2005. p. 219-60.
14. Gold J. Biblioterapia. In: Aguirán Clemente P, editor. *Guía de prevención de Burnout para profesionales de Cuidados Paliativos* Madrid: Arán; 2008. p. 57-61.
15. Henderson Grotberg E. *La resiliencia en el mundo de hoy: cómo superar las adversidades*. Barcelona: Gedisa; 2003.
16. Fernández Martín C. *Los libros también curan. La voz de Galicia*. 2017.
17. Ellis A, Grieger R. *Manual de terapia racional-emotiva*. New York: Desclée de Brouwer; 1992.
18. Beck AT, Freeman A. *Terapia Cognitiva de los Trastornos de Personalidad*. Barcelona: Paidós Ibérica 2005.
19. Brown B. Which Country Reads the Most? A Guide to Global Reading Habits (Infographic) *Global English Editing*. Posted May 12, 2017 by Global English Editing. 2017.
20. Bavishi A, Slade MD, Levy BR. A chapter a day: Association of book reading with longevity. *Social Science & Medicine*. 2016(164):44-8.
21. Fujiwara D, Lawton R, Mourato S. The health and wellbeing benefits of public libraries. *Arts Council England, 2015 Marzo 2015*. Report No.
22. *Hábitos de Lectura y Compra de Libros de 2017* 2018.

